

## Avaliação sobre o método canguru em recém-nascidos prematuros e/ou de baixo peso

Evaluation on the kangaroo method in premature and/or low weight newborns

Evaluación del método canguro en recién nacidos prematuros y/o de bajo peso

Gabriel Rodrigues Lôbo<sup>1</sup>, Liandra Marinho Carvalho da Silva<sup>1</sup>, Maricela Chaves Callau<sup>1</sup>, Mariana Delfino Rodrigues<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a importância do método canguru para o desenvolvimento do recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso, identificando quais os benefícios que o método canguru proporciona. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, utilizando como base artigos científicos a partir da busca nas plataformas virtuais BVS e PubMed, obtendo ao total 9 artigos finais. A pesquisa partiu da elaboração de uma pergunta norteadora, por meio do uso da estratégia PICO: “A utilização do Método Canguru em contato pele a pele com os progenitores torna-se eficaz para o desenvolvimento do recém-nascido?”. **Resultados:** A realização do método canguru possui benefícios na amamentação, homeostasia e criação de vínculo afetivo do recém-nascido, apesar de existirem divergências na literatura. Contudo, o método demonstra ser uma estratégia valiosa na redução das taxas de reinternação, sendo isso um fator importante para a diminuição da morbimortalidade. **Considerações finais:** A realização desse estudo demonstrou os impactos positivos que o método canguru proporciona não somente ao recém-nascido, como também aos progenitores. O contato pele a pele auxilia na homeostasia, maior taxa de aleitamento materno, diminuição dos casos de reinternação, gera tranquilidade no recém-nascido e auxilia na promoção de vínculo afetivo.

**Palavras-chave:** Método canguru, Recém-nascido prematuro, Recém-nascido de baixo peso.

### ABSTRACT

**Objective:** To assess the importance of the kangaroo method for the development of premature and/or low birth weight newborns, identifying the benefits that the kangaroo method provides. **Methods:** This is an integrative review research, based on scientific articles from the search on the virtual platforms BVS and PubMed, obtaining a total of 9 final articles. The research started with the elaboration of a guiding question, through the use of the PICO strategy: “Does the use of the Kangaroo Method in skin-to-skin contact with the parents become effective for the development of the newborn?”. **Results:** The performance of the kangaroo method has benefits in breastfeeding, homeostasis and creation of an affective bond for the newborn, although there are differences in the literature. However, the method proves to be a valuable strategy in reducing readmission rates, which is an important factor in reducing morbidity and mortality. **Final considerations:** The accomplishment of this study demonstrated the positive impacts that the kangaroo method provides not only to the newborn, but also to the parents. Skin-to-skin contact helps with homeostasis, a higher rate of breastfeeding, a decrease in readmission cases, generates tranquility in the newborn and helps to promote an affective bond.

**Key words:** Kangaroo-mother care method, Infant premature, Infant low birth weight.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la importancia del método canguro para el desarrollo de los recién nacidos prematuros y/o de bajo peso al nacer, identificando los beneficios que brinda el método canguro. **Métodos:** Se trata de una investigación de revisión integradora, basada en artículos científicos a partir de la búsqueda en las plataformas virtuales BVS y PubMed, obteniendo un total de 9 artículos finales. La investigación se inició con la elaboración de una pregunta orientadora, mediante el uso de la estrategia PICO: “¿El uso del Método Canguro en contacto piel a piel con los padres se vuelve efectivo para el desarrollo del recién nacido?”. **Resultados:** La realización

<sup>1</sup> Centro Universitário Aparício Carvalho (FIMCA), Porto Velho - RO.

del método canguro tiene beneficios en la lactancia, homeostasis y creación de vínculo afectivo para el recién nacido, aunque existen diferencias en la literatura. Sin embargo, el método demuestra ser una estrategia valiosa para reducir las tasas de reingreso, que es un factor importante para reducir la morbilidad y la mortalidad. **Consideraciones finales:** La realización de este estudio demostró los impactos positivos que el método canguro brinda no solo al recién nacido, sino también a los padres. El contacto piel con piel ayuda al homeostasis, mayor tasa de lactancia materna, disminución de reingresos, genera tranquilidad en el recién nacido y ayuda a promover un vínculo afectivo.

**Palabras clave:** Método madre-canguro, Recién nacido prematuro, Recién nacido de bajo peso.

## INTRODUÇÃO

O Método Canguru (MC) teve surgimento na Colômbia em 1979 através do Dr. Reys Sanabria e Dr. Hector Martinez, mais especificadamente no Instituto Materno-Infantil de Bogotá. Esse método foi implantado objetivando diminuir os custos com os cuidados ofertados aos recém-nascidos pré-termo (RNPT) e proporcionar uma atenção humanizada por meio do contato pele a pele com os progenitores, de forma a favorecer a criação de vínculo afetivo e desenvolvimento do RNPT (BRASIL, 2013).

No Brasil o MC foi implementado com a aprovação da Portaria nº 693, de 05 de julho de 2000, em que estabelece a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso - Método Canguru. Essa norma visa proporcionar ao recém-nascido uma assistência mais humanizada, orientando aos hospitais e a equipe multidisciplinar dos recursos necessários à sua aplicação, suas vantagens, público-alvo e normas gerais (BRASIL, 2013).

Segundo Brasil (2013), define-se baixo peso o recém-nascido inferior a 2.500 gramas, sem que seja considerada a idade gestacional, representando um problema de saúde pública devido a morbimortalidade. Pode-se definir como pré-termo o feto nascido com menos de 37 semanas gestacionais, e subdivide-se em extremo (<28 semanas), moderado (de 28 a 34 semanas) e tardio (de 34 semanas a 36 semanas e 6 dias). A prematuridade representa a principal causa de óbito infantil no Brasil, de 0 a 5 anos de idade (BRASIL, 2016; FRANÇA EB, et al., 2017).

O baixo peso ao nascer faz com que o recém-nascido (RN) necessite de cuidados intensivos tendo a internação e o tratamento especializado representando um desafio para os profissionais da saúde, e sobretudo ao RN e seus pais. Diante disso ressalta-se que a prematuridade faz com que ocorra maiores chances de internações em ambiente de unidade de terapia intensiva (UTI), pois o sistema cardiorrespiratório não está completamente apto para se manter sozinho no meio extrauterino, com isso os recém-nascidos tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de possíveis patologias (NAIDON AM, et al., 2018; BRASIL, 2013).

O nascimento de um recém-nascido pré-termo e/ou baixo peso pode gerar sentimentos de pesar nos genitores e sentimento de impotência, logo dificultando a criação e formação de vínculos afetivos assim como o desenvolvimento do RN. A fim de minimizar a mortalidade materna e neonatal foi implantado no Brasil um modelo assistencial humanizado. O método canguro é uma assistência que se inicia na gravidez de risco e segue até o recém-nascido atingir 2.500g (BRASIL, 2016).

No método canguro o contato pele a pele começa com o contato entre os pais e o RN, iniciando desde a internação até evoluir para a posição canguro. A priori esse método é a forma mais adequada de atenção ao recém-nascido pré-termo e/ou de baixo peso, em especial aqueles que é necessário a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), por se tratar de um contato mais proximal entre pais/familiares e recém-nascido, fortalecendo um vínculo familiar (BRASIL, 2017).

Para a realização da posição canguro o RN deve ser posicionado perpendicularmente junto ao tórax despido do pai ou da mãe, de forma que seja confortável a ambos, realizando pelo menos uma vez ao dia e permanecendo por, no mínimo, uma hora para que possam usufruir dos benefícios. Para que haja sustentação e segurança o bebê deve ser envolto por uma faixa ou tecido macio, sendo entrelaçado na parte da frente, para que não seja desconfortável ao deitar-se ou sentar-se. O método canguro é indicado para o desenvolvimento do RN prematuro e/ou baixo peso, contudo, o RN a termo e com o peso ideal também pode ser beneficiado da realização do método (BRASIL, 2016).

Este método subdivide-se em três etapas, a primeira abrange o início do pré-natal de alto risco até o momento da internação do RN. A segunda etapa, após estabilização do recém-nascido, consiste na alocação na enfermaria canguru onde será acompanhado de sua progenitora para a realização da posição; quanto maior o tempo de contato pele a pele, maior o fortalecimento do vínculo entre mãe-filho e a capacitação para a alta hospitalar. A terceira e última etapa consiste no acompanhamento ambulatorial, ou seja, quando o recém-nascido recebe alta hospitalar e segue acompanhado até que seu peso seja igual ou superior a 2.500kg (GONTIJO TL, et al., 2012).

Segundo Sales IMM, et al. (2018), as mães vivenciam sentimentos negativos em relação à internação do recém-nascido, podendo-se mencionar a insegurança, a saudade e a ansiedade. O acolhimento, orientações e empatia dos profissionais nesse momento é essencial para formação de confiança. Sabe-se ainda que este método além de promover um melhor desenvolvimento do RN é natural e acessível a todos, independentemente das condições financeiras. Vale salientar que o método recebeu essa denominação por sua similaridade com o cuidado materno de marsupiais (cangurus, coalas e gambás).

O profissional de saúde, em especial o enfermeiro, é essencial para a realização do MC. O cuidado humanizado deve surgir na gestação, observando as necessidades dos progenitores e do RN em sua integralidade. Os pais de um RNPT experimentam emoções diferentes de um RN a termo, acarretando em estresse, angústia e medo, portanto a empatia e comunicação é fundamental para a geração de confiança nos pais para com a equipe, a fim de propiciar a adesão e conseqüente permanência ao método (BRASIL, 2017).

A terceira etapa do método é realizada de maneira compartilhada até que os pais estejam capacitados para reconhecer as necessidades do RN e que o mesmo atinja 2.500kg. Cabe aos profissionais orientar quanto aos cuidados e mudanças de comportamento devido a modificação do ambiente, assim como os potenciais sinais de risco, devendo os progenitores procurarem a unidade de saúde mais próxima (BRASIL, 2017; BRASIL, 2016).

O presente estudo teve como objetivo avaliar a importância do método canguru no crescimento e desenvolvimento do recém-nascido prematuro e/ou de baixo peso, identificando os benefícios proporcionados pelo método canguru.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, utilizando como base artigos científicos publicados no período de 2012 a 2022. A pesquisa partiu da elaboração de uma pergunta norteadora, por meio do uso da estratégia PICO: “A utilização do Método Canguru em contato pele a pele com os progenitores torna-se eficaz para o desenvolvimento do recém-nascido?”.

A estratégia PICO trata-se de um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e Desfecho (em inglês *Outcomes*) que tem por finalidade auxiliar na formulação da pergunta norteadora e organizar a busca bibliográfica de forma que facilite a comprovação da evidência científica (SANTOS CMC, et al., 2007).

O **Quadro 1** apresenta a estratégia PICO e descritores utilizados na pesquisa aplicada à pergunta norteadora.

**Quadro 1** - Estratégia PICO e descritores utilizados na pesquisa aplicada à pergunta norteadora.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descrição</b>
<b>P</b>	Paciente	Récem-Nascido
<b>I</b>	Intervenção	Método Canguru
<b>C</b>	Comparação	Contato Pele A Pele
<b>O</b>	Desfecho	Eficaz para o desenvolvimento do RN
<b>BVS</b>	“Método Canguru” And “Recém-Nascido Prematuro” And “Recém-Nascido Baixo Peso”	
<b>PUBMED</b>	“Método Canguru”	

Fonte: Lôbo GR, et al., 2022.

O levantamento literário se deu inicialmente pela definição dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), aplicando os operadores booleanos para a pesquisa, sendo utilizado “AND” para combinar os descritores, resultando em “Método Canguru” AND “Recém-nascido prematuro” AND “Recém-nascido de baixo peso”. Para a contextualização do referido trabalho utilizamos como fonte de pesquisa plataformas virtuais, tais como: BVS e PubMed.

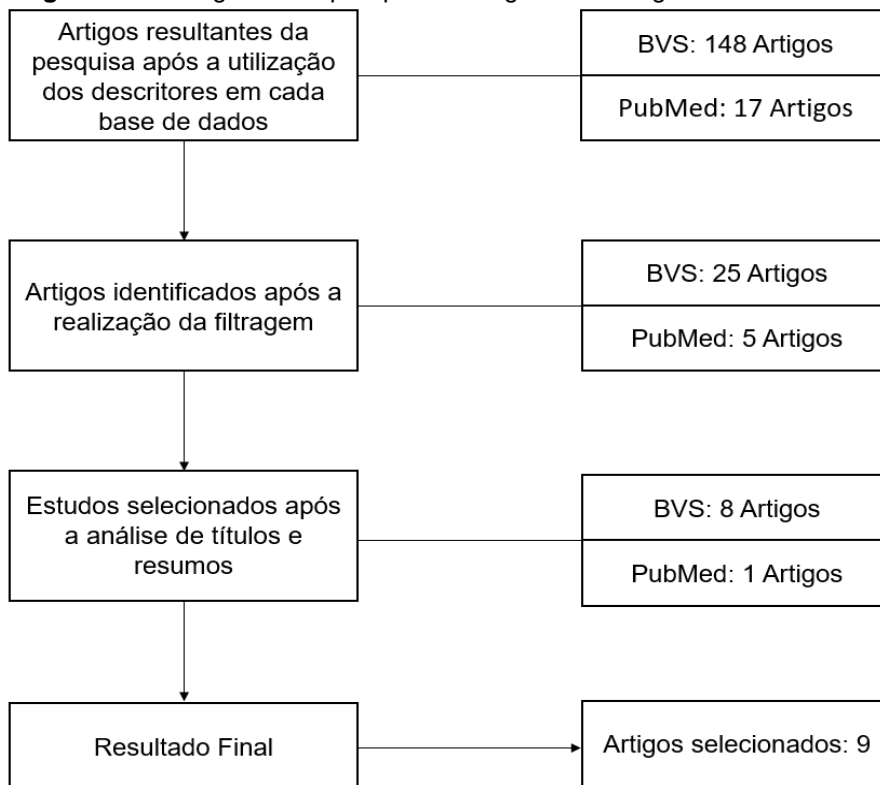
Utilizou-se como critério de inclusão no referido estudo: artigos publicados entre os anos de 2012 a 2022, publicações disponíveis na língua portuguesa e artigos disponíveis em sua íntegra na base de dados utilizada.

Ao iniciar a busca na plataforma BVS utilizamos os seguintes descritores de pesquisa avançada: Método Canguru, recém-nascido prematuro e recém-nascido baixo peso, resultando em 148 artigos. Logo após, realizamos a filtragem por meio da seleção de materiais escritos na língua portuguesa, que estivessem com o texto completo e publicados nos últimos dez anos, tendo como quantitativo 25 artigos que, por fim, através da análise dos títulos e resumos obtivemos 8 artigos finais.

Com relação a plataforma PubMed, após a pesquisa utilizando o descritor Método Canguru obtivemos 17 artigos resultantes da pesquisa, dos quais após a utilização da filtragem das publicações dos últimos dez anos, texto completo gratuito, somado a adição dos filtros de linguagem em idioma português e idade recém-nascido, obtivemos 5 artigos resultantes da pesquisa. Finalizamos com a leitura e análise dos títulos e resumos onde foi selecionado 1 artigo final para utilização.

A **Figura 1** está representado o fluxograma de pesquisa e triagem dos artigos selecionados para essa revisão integrativa.

**Figura 1** - Fluxograma de pesquisa e triagem dos artigos selecionados.



Fonte: Lôbo GR, et al., 2022.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca minuciosa nas plataformas virtuais de pesquisa BVS e PubMed concluímos com 9 artigos finais para a realização da leitura e análise dos resultados e conclusões, objetivando responder à pergunta norteadora desse referido estudo. A seguir evidenciamos todos os artigos utilizados denotando seus autores, ano de publicação, título e resumo (**Quadro 2**).

**Quadro 2** - Descrição dos artigos utilizados.

Autor/Ano	Título	Resumo
CAÑEDO MC, et al. (2021).	“Vou para casa. E agora?” A difícil arte do Método Canguru no domicílio	Pesquisa qualitativa com finalidade de esclarecer as vivências dos progenitores na aplicação do Método Canguru na terceira etapa, relatando as dificuldades, medos e vantagens da posição Canguru no domicílio para o RN e aos pais.
ALVES FN, et al. (2021).	Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês	Estudo de coorte retrospectivo que tem por finalidade reconhecer se o Método Canguru aplicado em recém-nascidos prematuros e de muito baixo peso favorece o aleitamento materno exclusivo, ganho de peso, diminuição no tempo de internação e na taxa de reinternação.
ALVES FN, et al. (2018).	Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa	Pesquisa de revisão integrativa com o objetivo de verificar a influência do Método Canguru sobre o aleitamento materno.
FRANCO MP e ALVES CP (2014).	O impacto do Método Mãe Canguru no processo de aprendizagem de prematuros de baixo peso: Revisão da literatura	Pesquisa bibliográfica com intuito de avaliar crianças, adolescentes e adultos nascidos prematuramente e/ou baixo peso que foram submetidos a posição Canguru analisando o fator protetivo ao desenvolvimento da escrita a curto, médio e longo prazo.
MANTELLI GV, et al. (2017).	Método canguru: percepções da equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo com intuito de identificar as percepções de uma determinada equipe de enfermagem em que foi implementado o Método Canguru em uma UTI neonatal, reconhecendo os benefícios acarretados ao RN e a família, assim como as dificuldades vivenciadas para realização do método.
SPEHAR MC e SEIDL EMF (2013).	Percepções maternas no método canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia	Estudo descritivo longitudinal de análise qualitativa e quantitativa com objetivo de avaliar a prática da posição Canguru e de amamentação com relação a autoeficácia materna percebida e os cuidados e interações com o recém-nascido prematuro de baixo peso.
FARIAS SR, et al. (2017).	Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso: estudo descritivo	Estudo descritivo retrospectivo com finalidade de correlacionar o tempo em posicionamento canguru e identificar variáveis benéficas entre o binômio mãe-filho.
NUNES CRM, et al. (2017).	Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar	Estudo observacional prospectivo exploratório com objetivo de analisar a existência de correlação entre o tempo de aplicação do Método Canguru e interação do binômio mãe-filho prematuro durante o período de amamentação.
OLMEDO MD, et al. (2012).	Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos ao Método Mãe-Canguru e a posição prona	Estudo de intervenção realizado com o grupo de recém-nascidos pré-termo submetidos a posição canguru e prona, a fim de avaliar as respostas fisiológicas.

Fonte: Lôbo GR, et al., 2022.



Segundo Franco MP e Alves CP (2014) os avanços da tecnologia na UTIN são importantes para a diminuição da morbimortalidade em recém-nascidos de baixo peso e prematuros, sendo estes considerados população de risco e dependem de atenção e cuidados especiais desde o nascimento, pois estão suscetíveis a patologias que interferem diretamente em seu desenvolvimento. Pode-se concluir que não houve respostas significativas do método canguru como fator protetivo no processo de aprendizagem, contudo, revela-se resultados positivos no tempo de internação, índices de aleitamento materno, melhora na temperatura corporal, saturação, diminuição do choro e percepção de dor.

Conforme menciona Olmedo MD, et al. (2012), a intervenção do método canguru em relação ao processo fisiológico do recém-nascido consiste em uma organização com o meio externo, de forma que o recém-nascido consiga interagir com seus progenitores e assim estabelecer um parâmetro que venha ser próximo da normalidade desejada. Pode-se observar que este método é benéfico no processo fisiológico, ou seja, na homeostasia do recém-nascido prematuro e baixo peso, pois favorece o processo de oxigenação, evita perda de calor devido o contato pele a pele, diminuição da frequência cardíaca e respiratória, além de promover melhora no estado de sono profundo, devendo estar relacionado a promoção de relaxamento do RN durante a posição.

Segundo Alves FN, et al. (2018), as mães de recém-nascidos pré-termo são mais suscetíveis à depressão, devido a relação de estresse vivenciada com seus filhos, podendo interferir diretamente no aleitamento, pois há bloqueio do hormônio ocitocina, principal responsável pela produção de leite. Contudo, observou-se que o contato pele a pele no método canguru reduz os níveis de estresse, favorece a criação e manutenção de vínculo, logo demonstrando ser um fator protetivo ao aleitamento materno exclusivo e misto na alta hospitalar. Importante salientar que quanto maior o período de realização do posicionamento canguru, maior será a interação entre o binômio mãe-filho.

Após análise em prontuários de recém-nascidos pré-termo e baixo peso de unidades de cuidado intermediário convencionais e unidades de cuidado intermediário neonatal canguru observou-se que no grupo de cuidados convencionais apresentavam maiores taxas de reinternação, enquanto que no grupo de cuidados que utilizavam o método canguru houveram menores índices de reinternação até o sexto mês de Idade Gestacional Corrigida (IGC) e maior adesão ao aleitamento materno exclusivo no momento da alta, 1ª consulta, 4º e 6º mês de IGC. Portanto, pode-se afirmar que a realização do MC influencia diretamente na nos índices de morbimortalidade e de sobrevivência do RNPT (ALVES FN, et al., 2021).

O nascimento de um RN prematuro e baixo peso pode gerar consequências a longo prazo e dentre elas destaca-se os distúrbios de aprendizagem e fala. Segundo estudos o período em posicionamento canguru não apresentou uma diferença significativa na sensibilidade materna, ou seja, na afetividade e busca de interação por parte da progenitora. Foi observado também que as mães com maior tempo de realização da posição canguru apresentaram menores taxas de verbalização com os filhos, podendo estar associado a inibição ou sentimentos de pesar relacionado ao risco neonatal. Contudo, o MC demonstrou influenciar o recém-nascido à tentativa de contato com a mãe, o que pode favorecer o RN no desenvolvimento da linguagem (NUNES CRN, et al., 2017).

Farias SR, et al. (2017), relata após análises de prontuários em um hospital público que a realização do MC ocorreu tardiamente e que a adesão ao aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar foi baixa, podendo estar relacionado a gravidade do estado clínico dos RN pré-termo de baixo peso ou a assistência inadequada por parte da equipe de saúde. Verificou-se também que a relação entre as oportunidades de realização da posição canguru e a sua prática demonstraram-se inversamente proporcionais, devido à ausência da progenitora na unidade, mesmo a posição possuindo benefícios ao recém-nascido. Contudo, o posicionamento canguru favoreceu a livre demanda de aleitamento materno.

A ausência de conhecimento adequado e a resistência por meio da equipe de saúde torna-se um fator contrário a realização do método canguru, logo, é imprescindível o apoio e orientações por meio da equipe para a prática e manutenção do método. A realização precoce do MC possui benefícios na formação de vínculo e recuperação do RNPT, é importante destacar que não somente a mãe pode realizar o

posicionamento canguru, mas também o pai deve participar desse momento. Além disso, a promoção de aleitamento materno, diminuição das taxas de reinternações e melhor desenvolvimento do RN são benefícios advindos da posição canguru (MANTELLI GV, et al., 2017).

Conforme Spehar MC e Seidl EMF (2013), o contato pele a pele do método canguru gera sentimentos positivos à mãe e ao bebê, resultando na maior segurança e diminuição do estresse vivenciado pela hospitalização. Além disso, o método mostrou-se um fator positivo na amamentação, sendo observado a predominância do aleitamento materno exclusivo. Através da análise dos dados também foi possível identificar que a menor frequência da realização da posição canguru, principalmente na segunda etapa, resultou no não seguimento das orientações para a terceira etapa, logo sendo prejudicial ao desenvolvimento do RN. Contudo, as mães que aderiram ao posicionamento demonstraram maior capacidade em relação aos cuidados neonatais.

Cañedo MC, et al. (2021), relata que a terceira etapa do método canguru traz consigo, além da satisfação dos pais em levar os filhos para casa, uma sensação de insegurança, pois agora estão sem acompanhamento constante dos profissionais de saúde para realização do posicionamento e cuidados necessários ao RN. A despreparação de muitas famílias ao cuidado domiciliar ocasiona estresse, ansiedade e aumento nas taxas de reinternação. Para a realização do posicionamento canguru no domicílio os pais adaptam o posicionamento de forma que garanta mais conforto, prazer e segurança na prática. Vale salientar que os pais reconheceram que a realização do método canguru é importante para o desenvolvimento do RN, sendo a melhor posição para acomodá-los, facilitando o fortalecimento de vínculo afetivo, auxiliando na amamentação e de forma a garantir calma e tranquilidade ao bebê.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste presente estudo demonstrou os impactos positivos que o MC proporciona não somente ao RN, como também aos progenitores. Vale salientar a importância do método para a oferta de aleitamento materno, mostrando-se ser o principal benefício da realização do posicionamento. Entre os demais benefícios observados do contato pele a pele com recém-nascido destaca-se a regulação da homeostasia, maior tranquilidade e promoção de vínculo afetivo. Os progenitores não deixam de ser favorecidos; o contato, as orientações e auxílio durante as etapas do MC proporcionam maior segurança e capacidade no momento dos cuidados com os seus filhos, principalmente no âmbito domiciliar. O método canguru é uma estratégia de saúde pública acessível à população que propicia a diminuição nas taxas de reinternação e combate à morbimortalidade. Logo, é evidente a necessidade de maiores estudos que abranjam a eficácia desse método diretamente no desenvolvimento fisiológico do recém-nascido.

## REFERÊNCIAS

1. ALVES FN, et al. Impacto da segunda e terceira etapas do método canguru: do nascimento ao sexto mês. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro (RECOM)*, 2021; 11: e4200.
2. ALVES FN, et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. *Ciências & Saúde Coletiva*, 2018; 25(11): 4509-4520.
3. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. Método Canguru: manual técnico. 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_recem\\_nascido\\_canguru.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf). Acessado em: 10 de março de 2022.
4. BRASIL. Manual do Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru. 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_humanizada\\_metodo\\_canguru\\_manual\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_metodo_canguru_manual_3ed.pdf). Acessado em: 15 maio de 2022.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Orientação para o Método Canguru na Atenção Básica: Cuidado compartilhado. 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_orientacoes\\_metodo\\_canguru.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_metodo_canguru.pdf). Acessado em: 10 de março de 2022.

6. CAÑEDOMC, et al. "Vou para casa. E agora?" A difícil arte do Método Canguru no domicílio. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2021; 11(2): 1-23.
7. FARIAS SR, et al. Posição Canguru em Recém-Nascidos Pré-Termo de Muito Baixo Peso: Estudo Descritivo. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2017; 19: a15.
8. FRANÇA EB, et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2017; 20(1): 46-60.
9. FRANCO MP, ALVES CP. O impacto do Método Mãe Canguru no processo de aprendizagem de prematuros de baixo peso: Revisão da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. UFSCar*, 2014; 22(1): 163-174.
10. GONTIJO TL, et al. Avaliação da implantação do Método Canguru por gestores, profissionais e mães de recém-nascidos. *Cadernos de Saúde Pública*, 2012; 28(5): 935-944.
11. MANTELLI GV, et al. Método Canguru: Percepções da Equipe de Enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2017; 7(1): 51-60.
12. NAIDON AM, et al. Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: Relato de mães. *Rio Grande do Sul: Texto Contexto Enferm*, 2018; 27(2): e5750016.
13. NUNES CRN, et al. Relação da duração da posição canguru e interação mãe-filho pré-termo na alta hospitalar. *Revista Paulista de Pediatria. Sociedade de Pediatria de São Paulo*, 2017; 35(2): 136-143.
14. OLMEDO MD, et al. Respostas fisiológicas de recém-nascidos pré-termo submetidos ao Método Mãe-Canguru e a posição prona. *Revista Fisioterapia e Pesquisa*, 2012; 19(2): 115-121.
15. SALES IMM, et al. Sentimentos de mães na unidade canguru e as estratégias de suporte dos profissionais de enfermagem. *Revista Cuidarte*, 2018; 9(3): 2413-2422.
16. SANTOS CMC, et al. A Estratégia Pico para a Construção da Pergunta de Pesquisa e Busca de Evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15(3).
17. SPEHAR MC, SEIDL EMF. Percepções Maternas no Método Canguru: Contato Pele a Pele, Amamentação e Autoeficácia. *Psicologia em Estudo*, 2013; 18(4): 647-656.